

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Perilaku**

##### **2.1.1 Pengertian**

Pandangan biologis perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktifitas organisme yang bersangkutan. Robert Kwick menyatakan bahwa perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari (Notoatmodjo, 2012).

Skinner dalam Notoatmodjo (2012) merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku manusia dari segi biologis adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas seperti berjalan, berbicara, menangis, bekerja dan sebagainya.

##### **2.1.2 Bentuk-bentuk Perilaku**

Bentuk perilaku dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus, Skinner dalam Manuntung (2018) membedakan perilaku menjadi dua:

1. Perilaku tertutup (*Covert Behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respon terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2. Perilaku terbuka (*Overt Behavior*)

Repon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain. Skinner mengemukakan bahwa perilaku adalah merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan tanggapan atau respon, respon dibedakan menjadi dua respon:

- a. *Respondent response* atau *reflexive response*, ialah respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan tertentu yang relatif tetap.

Responden respon (Respondent behaviour) mencakup juga emosi respon dan emotional behaviour.

- b. *Operant respons* atau *instrumental response* adalah respon yang timbul dan berkembangnya diikuti oleh perangsang tertentu. Perangsang ini disebut *reinforcing stimuli* atau *reinforcer*. Proses pembentukan atau perubahan perilaku dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor baik dari dalam maupun dari luar individu. Aspek-aspek dalam diri individu yang sangat berperan/berpengaruh dalam perubahan perilaku adalah persepsi, motivasi dan emosi. Persepsi adalah pengamatan yang merupakan kombinasi dari penglihatan, pendengaran, penciuman serta pengalaman masa lalu. Motivasi adalah dorongan bertindak untuk memuaskan sesuatu kebutuhan. Dorongan dalam motivasi diwujudkan dalam bentuk tindakan.

Menurut Notoatmodjo (2012) bentuk operasional dari perilaku dapat dikelompokkan menjadi 3 (tiga) jenis yaitu:

- 1) Perilaku dalam bentuk pengetahuan, yaitu dengan mengetahui situasi atau rangsangan dari luar.
- 2) Perilaku dalam bentuk sikap yaitu tanggapan batin terhadap keadaan atau rangsangan dari luar. Dalam hal ini lingkungan berperan dalam membentuk perilaku manusia yang ada di dalamnya. Sementara itu lingkungan terdiri dari, lingkungan pertama adalah lingkungan alam yang bersifat fisik dan akan mencetak perilaku manusia sesuai dengan sifat dan keadaan alam tersebut. Sedangkan lingkungan yang kedua adalah lingkungan sosial budaya yang bersifat non fisik tetapi mempunyai pengaruh yang kuat terhadap pembentukan perilaku manusia.
- 3) Perilaku dalam bentuk tindakan yang sudah konkrit, yakni berupa perbuatan atau action terhadap situasi atau rangsangan dari luar.

### **2.1.3 Klasifikasi Perilaku**

Klasifikasi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan (*health related behaviour*) menurut Becker (1979) dikutip dari Makhfudli & Efendi (2009) sebagai berikut:

1. Perilaku kesehatan, yaitu tindakan seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya.

a. Perilaku terhadap sakit dan penyakit

Perilaku terhadap sakit dan penyakit merupakan respons internal dan eksternal seseorang dalam menanggapi rasa sakit dan penyakit, baik dalam bentuk respon tertutup (sikap, pengetahuan) maupun dalam bentuk respons terbuka (tindakan nyata)

b. Perilaku peningkatan dan pemeliharaan kesehatan (*health promotion behaviour*)

Perilaku seseorang untuk memelihara dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap masalah kesehatan.

c. Perilaku pencegahan penyakit (*health prevention behaviour*)

Segala tindakan yang dilakukan seseorang agar dirinya terhindar dari penyakit, misalnya imunisasi pada balita, melakukan 3M dan lain-lain.

d. Perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behaviour*)

Perilaku ini menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan/atau kecelakaan, mulai dari mengobati sendiri (*self-treatment*) sampai mencari bantuan ahli. Masyarakat atau anggota masyarakat yang mendapat penyakit dan tidak merasakan sakit (*disease but no illness*) tentu tidak bertindak apa-apa terhadap penyakit tersebut. Tetapi bila mereka diserang penyakit dan juga merasakan sakit, maka baru akan timbul berbagai macam perilaku dan usaha, antara lain :

- 1) Tidak bertindak/kegiatan apa-apa (*no action*)
- 2) Bertindak mengobati diri sendiri (*self treatment*)
- 3) Mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas pengobatan alternatif (*traditional remedy*)
- 4) Mencari pengobatan dengan membeli obat-obat ke warung obat (*chemist shop*) dan sejenisnya termasuk tukang-tukang jamu
- 5) Mencari pengobatan dengan pengobatan ke fasilitas-fasilitas pengobatan modern yang diadakan oleh pemerintah atau lembaga-lembaga kesehatan swasta, yang dikategorikan ke dalam pengobatan Puskesmas dan Rumah Sakit.
- 6) Mencari pengobatan ke fasilitas pengobatan modern yang diselenggarakan oleh dokter (*private medicine*)

e. Perilaku pemulihan kesehatan (*health rehabilitation behaviour*)

Pada proses ini, diusahakan agar sakit atau cacat yang diderita tidak menjadi hambatan sehingga individu yang menderita dapat berfungsi optimal secara fisik, mental dan sosial.

f. Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan

Perilaku ini merupakan respons individu terhadap sistem pelayanan kesehatan modern dan atau tradisional.

g. Perilaku terhadap makanan

Perilaku ini meliputi pengetahuan, sikap, dan praktik terhadap makanan serta unsur-unsur yang terkandung di dalamnya (gizi, vitamin) dan pengolahan makanan.

h. Perilaku terhadap kesehatan lingkungan

Perilaku ini merupakan upaya seseorang merespons lingkungan sebagai determinan agar tidak memengaruhi kesehatannya.

2. Perilaku sakit, yakni segala tindakan seseorang yang merasa sakit untuk merasakan dan mengenal keadaan kesehatannya termasuk juga pengetahuan individu untuk mengidentifikasi penyakit, serta usaha mencegah penyakit tersebut.
3. Perilaku peran sakit, yakni segala tindakan seseorang yang sedang sakit untuk memperoleh kesembuhan.

#### **2.1.4 Faktor-faktor yang Menentukan Perilaku**

Menurut L.W.Green, di dalam Manuntung (2018) faktor penyebab masalah kesehatan adalah faktor perilaku dan faktor non perilaku. Faktor perilaku khususnya perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 (tiga) faktor, yaitu :

1. Faktor-faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Adalah faktor yang terwujud dalam kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan juga variasi demografi, seperti : status ekonomi, umur, jenis kelamin dan susunan keluarga. Faktor ini lebih bersifat dari dalam diri individu tersebut.

2. Faktor-faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)

Adalah faktor pendukung yang terwujud dalam lingkungan fisik, termasuk di dalamnya adalah berbagai macam sarana dan prasarana, misal: dana, transportasi, fasilitas, kebijakan pemerintah dan lain sebagainya.

### 3. Faktor-faktor Pendukung (*Reinforcing Factors*)

Adalah faktor-faktor ini meliputi : faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku petugas termasuk petugas kesehatan, undang-undang peraturan-peraturan baik dari pusat maupun pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan.

## 2.2 Konsep Remaja

### 2.2.1 Pengertian

Masa remaja merupakan masa peralihan dari tahap anak-anak menuju tahap dewasa, dimana pada masa ini terjadi lonjakan pertumbuhan yang diikuti dengan perkembangan seks sekunder, perubahan-perubahan psikologis dan kognitif (Soetjiningsih, 2010).

Masa remaja disebut pula sebagian masa berhubungan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Pada periode ini terjadi suatu perubahan-perubahan besar dan esensial mengenai kematangan fungsi-fungsi rohaniyah dan jasmani, terutama dengan fungsi seksual (Kartono, 2011).

Masa remaja (*Adolescence*) adalah masa dimana terjadi transisi masa kanak-kanak menuju dewasa, biasanya antara usia 13 dan 20 tahun. Istilah *adolescence* merujuk kepada kematangan psikologis individu, sedangkan pubertas merujuk kepada saat di mana telah ada kemampuan reproduksi. Perubahan hormonal saat pubertas mengakibatkan perubahan penampilan, sedangkan perkembangan kognitif mengakibatkan kemampuan untuk menyusun hipotesis dan berhubungan dengan hal abstrak (Potter & Perry, 2010).

Berdasarkan berbagai pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa remaja adalah masa transisi dari anak-anak menuju dewasa.

### 2.2.2 Tahapan Remaja

Dalam tumbuh kembang menuju dewasa, berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, semua remaja akan melewati tahapan berikut (Marmi, 2013).

1. Masa remaja awal atau dini (*early adolescence*): umur 11-13 tahun. Dengan ciri khas: ingin bebas, lebih dekat dengan teman sebaya, mulai berfikir abstrak dan lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya.

2. Masa remaja pertengahan (*middle adolescence*): umur 14-16 tahun. Dengan ciri khas: mencari identitas diri, timbul keinginan untuk berkencan, berkhayal tentang seksual, mempunyai rasa cinta yang mendalam.
3. Masa remaja lanjut (*late adolescence*): umur 17-20 tahun. Dengan ciri khas: mampu berfikir kritis abstrak, lebih selektif dalam mencari teman sebaya, mempunyai citra jasmani dirinya, dapat mewujudkan rasa cinta, pengungkapan kebebasan dirinya. Tahapan ini mengikuti pola yang konsisten untuk masing-masing individu. Walaupun setiap tahap mempunyai ciri tersendiri tetapi tidak mempunyai batas yang jelas, karena proses tumbuh kembang berjalan secara berkesinambungan.

### 2.2.3 Perkembangan Remaja

Perkembangan adalah perubahan yang menyangkut aspek kualitatif dan kuantitatif. Rangkaian perubahan dapat bersifat progresif, teratur, berkesinambungan, serta akumulatif. Meliputi perkembangan fisik, kognitif, hormonal, emosi, sosial, moral, konsep diri, dan heteroseksual (Kusmiran, 2011).

#### 2.2.3.1 Perkembangan Fisik

Perubahan fisik remaja yaitu terjadinya perubahan struktur tubuh dari anak-anak menjadi dewasa (pubertas). Pada masa ini terjadi suatu perubahan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk didalamnya pertumbuhan organ - organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi (Kumalasari & Andhyantoro, 2012).

##### a. Ciri-ciri seks primer

Menurut Sarwono (2011) ciri-ciri seks primer pada remaja adalah:

##### 1) Remaja laki-laki

Remaja laki-laki sudah bisa melakukan fungsi reproduksi bila telah mengalami mimpi basah. Mimpi basah biasanya terjadi pada remaja laki-laki usia antara 10-15 tahun.

##### 2) Remaja perempuan

Jika remaja perempuan sudah mengalami menstruasi pertama (*menarche*) usia 11-13 adalah menstruasi pertama yang terjadi pada

anak perempuan datang agak terlambat dalam siklus pubertas. Pada awalnya, siklus menstruasi sangat tidak teratur.

b. Ciri-ciri seks sekunder

Menurut Sarwono (2011), Ciri-ciri seks sekunder pada masa remaja adalah sebagai berikut :

1) Remaja laki-laki

- a) Bahu melebar, pinggul menyempit.
- b) Petumbuhan rambut disekitar alat kelamin, ketiak, dada, tangan, dan kaki.
- c) Kulit menjadi lebih kasar dan tebal.
- d) Produksi keringat menjadi lebih banyak.

2) Remaja perempuan

- a) Pinggul lebar, bulat, dan membesar, puting susu membesar dan menonjol, serta berkembangnya kelenjar susu, payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat.
- b) Kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal, agak pucat, lubang pori-pori bertambah besar, kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif.
- c) Otot semakin besar dan semakin kuat, terutama pada pertengahan dan menjelang akhir masa puber, sehingga memberikan bentuk pada bahu, lengan, dan tungkai.
- d) Suara menjadi lebih penuh dan semakin merdu.

2.2.3.2 Perkembangan kognitif

Peningkatan dalam berfikir abstrak, idealis, dan logis. Ketika mereka melakukan transisis tersebut, remaja mulai berpikir secara egosentris, sering merasa bahwa mereka berada di panggung, unik dan tidak dikalahkan. Berkaitan dengan perkembangan kognitif, umumnya remaja menampilkan tingkah laku sebagai berikut:

a. Kritis

Segala sesuatu harus rasional dan jelas, sehingga remaja cenderung mempertanyakan kembali aturan-aturan yang sudah diterima.

b. Rasa ingin tahu yang kuat

Perkembangan intelektual pada remaja merangsang adanya kebutuhan atau kegelisahan akan sesuatu yang harus diketahui atau di pecahkan.

c. Jalan pikiran egosentris

Berkaitan dengan menentang pendapat yang berbeda. Cara berpikir kritis dan egosentris, menyebabkan remaja cenderung sulit menerima pola pikir yang berbeda dengan pola pikiran.

d. *Imagery audience*

Remaja merasa selalu diperhatikan atau menjadi pusat perhatian orang lain menyebabkan remaja sangat terpengaruh oleh penampilan fisiknya dan dapat memengaruhi konsep dirinya.

e. *Personal fables*

Remaja merasa dirinya paling unik dan berbeda dengan orang lain.

#### 2.2.3.3 Perubahan hormonal remaja

Seiring perkembangan kognisi dan pengalaman sosial, kebutuhan akan nilai moral dan sosial semakin dirasakan oleh anak usia sekolah. Sebagai contoh, anak berusia 12 tahun mampu membayangkan bagaimana bentuk masyarakat jika tanpa peraturan karena mereka telah dapat membangun alasan secara logis dan telah memperoleh pengalaman dari permainan kelompok.

#### 2.2.3.4 Perkembangan emosi

Puncak emosionalitas remaja berpengaruh pada perkembangan organ seksualnya. Remaja cenderung sensitif dan reaktif, emosinya negatif, dan tempramental (misalnya : mudah marah, tersinggung). Untuk mencapai kematangan emosional, remaja memerlukan lingkungan yang kondusif, yaitu hubungan yang harmonis, saling menghargai, dan mempercayai. Kegagalan menyesuaikan diri dengan lingkungan (*maladjustment*) menyebabkan remaja agresif, atau melarikan diri dari kenyataan (misalnya: melamun, menyendiri, mengonsumsi minuman keras, dan menggunakan obat-obatan terlarang).

Ciri-ciri perkembangan emosi pada tahap ini antara lain sebagai berikut.

a. Emosi lebih mudah bergejolak dan biasanya diekspresikan secara meledak-ledak.



- b. Kondisi emosionalnya biasanya berlangsung cukup lama sampai pada akhirnya ke adaan semula, yaitu keadaan sebelumnya munculnya suatu keadaan emosi.
- c. Mulai munculnya ketertarikan dengan lawan jenis yang melibatkan emosi (sayang, cinta, cemburu, dan lainnya).

#### 2.2.3.5 Perkembangan sosial

Terjadinya tumpang tindih pola tingkah laku anak dan perilaku dewasa merupakan kondisi tersulit yang dihadapi remaja. Remaja diharuskan dapat menyesuaikan diri dengan peran orang dewasa dan melepaskan diri dari peran anak-anak. Remaja di tuntut untuk dapat menyesuaikan diri dengan orang dewasa di luar lingkungan keluarga dan sekolah. Perubahan dalam perilaku sosial yaitu:

- a. Minat dalam hubungan heteroseksual yang lebih besar.
- b. Kegiatan kegiatan sosial melibatkan kedua jenis kelamin.
- c. Bertambahnya wawasan sehingga remaja memiliki penilaian yang lebih baik serta lebih bisa mengerti orang lain.
- d. Berkurangnya prasangka dan diskriminasi. Mereka cenderung tidak mempersoalkan orang yang tidak cocok latar belakang budaya dan pribadinya.

#### 2.2.3.6 Perkembangan moral

Perkembangan moral remaja sudah lebih matang dibandingkan anak-anak. Remaja sudah lebih mengenal nilai moral/konsep-konsep moralitas. Mereka memiliki dorongan untuk melakukan perbuatan yang dapat dinilai orang lain guna memenuhi kepuasan psikologis mereka. Perubahan mendasar dalam mortalitas remaja meliputi:

- a. Pada masa remaja, mereka mulai “memberontak” dari nilai-nilai orangtua dan orang dewasa lainnya serta mulai menentukan nilai-nilainya sendiri.
- b. Pandangan moral remaja semakin lama semakin menjadi lebih abstrak dan kurang nyata.
- c. Keyakinan moral lebih berpusat pada apa yang benar, bukan pada apa yang salah.

#### 2.2.3.7 Perkembangan konsep diri (kepribadian)

Konsep diri merupakan semua perasaan dan pemikiran seseorang mengenai dirinya sendiri. Gambaran pribadi remaja terhadap dirinya meliputi penilaian diri dan penilaian sosial. Penilaian diri berisi pandangan dirinya terhadap hal hal, antara lain:

- a. Pengendalian keinginan dan dorongan-dorongan dalam diri.
- b. Suasana hati yang sedang dihayati remaja.
- c. Bayangan subyektif terhadap kondisi tubuhnya.

Ciri ciri perkembangan konsep diri remaja antara lain terdiri atas:

- a. Perubahan perkembangan fisik yang cukup drastis pada masa remaja, kadang-kadang tidak/kurang proposional.
- b. Sangat terpengaruh oleh pandangan lain terhadap dirinya.
- c. Merasa selalu diperhatikan atau pusat perhatian.
- d. Memandang diri lebih rendah atau lebih tinggi dari pada kondisi objektifnya.

#### 2.2.3.8 Perkembangan heteroseksual

Dalam perkembangan heteroseksual remaja belajar memamerkan peran jenis kelamin yang diakui oleh lingkungannya. Remaja perempuan menemukan adanya *double standard*, dimana remaja laki laki boleh melakukan hal yang bagi remaja perempuan sering sekali disalahkan. Beberapa ciri ciri perkembangan heteroseksual remaja secara umum antara lain:

- a. Remaja mempelajari perilaku orang dewasa sesuai dengan jenis kelaminnya untuk menarik perhatian lawan jenisnya.
- b. Minat terhadap lawan jenis makin kuat disertai keinginan kuat untuk memperoleh dukungan dari lawan jenis.
- c. Minat terhadap kehidupan seksual.
- d. Remaja mulai mencari cari informasi tentang kehidupan seksual orang dewasa, bahkan juga muncul rasa ingin tahu dan keinginan bereksplorasi untuk melakukannya.

- e. Minat dalam keintiman secara fisik. Dengan adanya dorongan seksual dan ketertarikan terhadap lawan jenis, perilaku remaja mulai diarahkan untuk menarik perhatian lawan (Kusmiran, 2011).

#### **2.2.4 Ciri-Ciri Remaja**

Masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakan dengan periode sebelum dan sesudahnya (Hurlock, n.d) menyatakan ciri-ciri sebagai berikut:

##### **2.2.4.1 Masa remaja sebagai periode yang penting**

Pada periode ini, baik akibat langsung maupun akibat jangka panjang tetaplah penting. Perkembangan fisik yang begitu cepat dan disertai perkembangan mental terutama pada masa awal remaja. Semua perkembangan pada remaja ini makan perlu penyesuaian mental serta perlunya membentuk sikap, minat dan nilai.

##### **2.2.4.2 Masa remaja sebagai periode peralihan.**

Masa remaja bukan lagi seorang anak-anak atau bukan juga seorang dewasa. Kalau remaja bertingkah seperti anak-anak maka ia akan diajari untuk bertindak sesuai dengan usianya. Jika remaja berperilaku sebagai seorang dewasa maka remaja seringkali dituduh terlalu besar ukurannya. Dilain sisi status remaja yang tidak jelas ini juga menguntungkan karena mencoba gaya hidup yang berbeda-beda dan menentukan nilai, pola perilaku dan sifat yang sesuai bagi dirinya.

##### **2.2.4.3 Masa remaja sebagai periode perubahan**

Pada tingkat pengetahuan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajaran dengan perkembangan fisik dimana tidak hanya perkembangan fisik yang berlangsung pesat tetapi perkembangan sikap dan perilaku juga berlangsung pesat. Kalau perkembangan fisik menurun maka perubahan sikap dan perilaku juga menurun.

##### **2.2.4.4 Masa remaja sebagai periode bermasalah**

Periode bermasalah dalam tahap perkembangan mempunyai masalah sendiri-sendiri. Masalah masa remaja sering menjadi persoalan yang sulit untuk diatasi baik remaja laki-laki ataupun perempuan. Ketidakmampuan mereka untuk mengatasi masalahnya sendiri menurut mereka dengan cara

yang sudah diyakini, banyak remaja akhirnya menemukan cara menyelesaikan masalah tetapi tidak sesuai dengan harapan mereka.

#### 2.2.4.5 Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Pada awal remaja, penyesuaian diri terhadap kelompok sosial masih tetap penting bagi remaja laki-laki maupun perempuan. Lambat laun mereka mulai menyukai identitas diri dan tidak puas lagi menjadi dirinya dengan menjadi sama dengan teman-temannya dalam segala hal seperti sebelumnya. Status remaja yang ini menimbulkan perasaan dilemma yang menyebabkan remaja mengalami “krisis identitas”.

#### 2.2.4.6 Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Anggapan stereotip budaya bahwa remaja suka berbuat semaunya sendiri dan tidak dapat dipercaya, cenderung bersikap dan berperilaku merusak hal ini menyebabkan orang dewasa yang seharusnya membimbing dan mengawasi kehidupan remaja yang takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.

#### 2.2.4.7 Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik

Remaja cenderung melihat kehidupan melalui kaca mata berwarna. Remaja melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal cita-cita untuk masa depannya. Harapan dan cita-cita yang tidak realistik, tidak hanya bagi dirinya sendiri tetapi bagi keluarga saudara dan teman-temannya hal ini menyebabkan peningkatan emosi yang termasuk ciri awal dari masa remaja awal. Remaja akan sakit hati dan merasa kecewa apabila ada orang lain yang sudah mengecewakannya atau kalau ia tidak berhasil dalam mencapai tujuan yang sudah di rencanakan.

#### 2.2.4.8 Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Masa ini semakin mendekati usia kematangan, remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sebentar lagi dewasa. Dengan berpakaian seperti orang dewasa dan bertidak seperti orang dewasa ternyata belumlah cukup. Karena itu remaja akan mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa seperti minum-minuman keras, menggunakan obat-obatan, merokok

dan terlibat dalam hal seks bebas. Mereka menganggap bahwa perilaku yang seperti itu akan memberikan citra yang baik yang sesuai harapan remaja.

### **2.2.5 Tahap Perkembangan Remaja**

Menurut Hurlock (2013), tahap perkembangan, masa remaja dibagi menjadi tiga tahap yaitu :

2.2.5.1 Masa remaja awal (12-15 tahun), dengan ciri khas antara lain:

- a. Lebih dekat dengan teman sebaya.
- b. Ingin bebas.
- c. Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir abstrak.

2.2.5.2 Masa remaja tengah (15-18 tahun), dengan ciri khas antara lain:

- a. Mencari identitas diri.
- b. Timbulnya keinginan untuk kencan.
- c. Mempunyai rasa cinta yang mendalam.
- d. Mengembangkan kemampuan berpikir abstrak.
- e. Berkhayal tentang aktifitas seks.

2.2.5.3 Masa remaja akhir (18-21 tahun), dengan ciri khas antara lain:

- a. Pengungkapan identitas diri.
- b. Lebih selektif dalam mencari teman sebaya.
- c. Mempunyai citra jasmani dirinya.
- d. Dapat mewujudkan rasa cinta.
- e. Mampu berpikir abstrak.

## **2.3 Konsep Junk Food**

### **2.3.1 Pengertian**

*Junk food* adalah makanan yang didapatkan dari restoran cepat saji dan juga dapat dibawa pulang, makanan ringan, makanan yang sudah diproses (makanan yang dibuat atau diletakkan bersama-sama dalam sebuah pabrik yang dibeli di supermarket) (Knighton, 2014).

*Junk food* secara harfiah dapat diartikan sebagai makanan sampah atau makanan yang tidak bergizi, makanan yang tidak berguna. Hal ini cenderung dipakai untuk makanan yang tidak mengandung nutrisi yang baik (Sari, 2008).

*Junk food* mengacu pada makanan cepat saji, yang mudah dibuat dan mudah dikonsumsi tetapi rendah nilai gizi dan hanya memiliki lemak di dalamnya yang dapat menyebabkan efek buruk pada kesehatan konsumen. Istilah *Junk food* diciptakan oleh Michael Jacobson, direktur *Center for Science* pada tahun 1972 untuk kepentingan publik yang ingin meningkatkan perhatian publik tentang masalah makanan dengan nilai kalori tinggi dan nilai gizi rendah (Rajveer & Monika, 2012).

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa *junk food* adalah makanan dengan kandungan nutrisi yang rendah, tinggi lemak, kalori dan gula, baik yang dijual di supermarket atau restoran maupun yang dimasak sendiri.

### **2.3.2 Jenis Makanan Yang Termasuk *Junk Food***

Makanan yang termasuk dalam golongan *junk food* adalah:

- 2.3.2.1 *Burger*, kentang goreng, pai, *pizza*, donat, *crispy*, permen, beberapa biskuit, kue, minuman bersoda, *pizza* beku, makanan jadi yang dikemas (Knighton, 2014).
- 2.3.2.2 Ayam goreng (terutama yang digoreng dengan kulitnya), keripik kentang berkeju, biskuit yang gurih dan manis. Mie baso dan mie ayam yang penuh lemak (Sari, 2008).
- 2.3.2.3 Berbagai jenis *junk food* tersedia di pasaran di mana *junk food* paling populer adalah minuman ringan, es krim, *hot dog*, *pakora*, *chowmins*, kentang goreng, cabai keju, *pav bhaji* dan lain-lain. Cepat makanan di wilayah Utara Amerika seperti *hamburger* dan kentang goreng yang dipasok oleh perusahaan seperti *McDonald's*, KFC dan *Pizza Hut* sering dianggap sebagai *junk food*, sedangkan makanan serupa dipasok oleh *outlet* pasar yang lebih tinggi seperti *Pizza Express* atau Nando sering memiliki kandungan gizi yang sama atau lebih buruk. Beberapa makanan yang dianggap etnik atau tradisional umumnya tidak dianggap sebagai *junk food*, seperti *gyro*, *pakora*, *gyoza* atau *chicharron*, meskipun semua makanan ini mengandung sedikit nilai gizi dan biasanya tinggi lemak karena tidak digoreng dengan minyak. Demikian pula sereal sarapan sering dianggap sehat tetapi mungkin memiliki kadar gula, garam dan lemak yang tinggi (Rajveer & Monika, 2012).

### 2.3.3 Kandungan *Junk Food*

*Junk food* mengandung gula rafinasi tingkat tinggi, tepung putih, lemak trans, garam lemak tak jenuh ganda dan banyak makanan tambahan seperti *monosodium glutamat* (MSG) dan *tartrazine*, serta kekurangan protein, vitamin, dan serat (Rajveer & Monika, 2012).

### 2.3.4 Dampak Terlalu Banyak Mengonsumsi *Junk Food*

Dampak yang dapat ditimbulkan akibat terlalu banyak mengonsumsi *junk food* adalah:

#### 2.3.4.1 *Junk food* dapat mempengaruhi sistem pencernaan, efeknya dapat muncul

setelah bertahun-tahun. Pewarnaan makanan dapat menyebabkan aktivitas berlebihan dan kehilangan konsentrasi pada anak-anak, karena itu anak-anak yang menderita ketidakmampuan belajar disarankan untuk tidak makan makanan dengan pewarna buatan. Kebiasaan gizi yang buruk dapat merusak prasyarat belajar ini, serta mengurangi kekuatan yang dibutuhkan anak-anak untuk berteman, berinteraksi dengan keluarga, berpartisipasi dalam olahraga dan permainan. Nutrisi yang buruk selama salah satu dari tahap-tahap remaja dapat memiliki konsekuensi jangka panjang pada perkembangan kognitif remaja, yang mengakibatkan menurunnya kemampuan belajar, konsentrasi yang buruk, dan gangguan kinerja sekolah. Makan *Burger* dan *Pizza* meningkatkan kolesterol dalam tubuh manusia. Lemak dalam tubuh manusia meningkat. Menambah lemak berbahaya bagi jantung. Minum minuman bersoda menambah racun berbahaya dalam tubuh manusia. Ini mempengaruhi tulang, kulit, dan ginjal (Arya & Mishra, 2013).

#### 2.3.4.2 *Junk food* yang dikonsumsi berlebih dapat menyebabkan berbagai gangguan kesehatan seperti obesitas, diabetes mellitus, hipertensi, *aterosklerosis*, penyakit jantung koroner, stroke, kanker, dan sebagainya (Sari, 2008).

#### 2.3.4.3 Berikut adalah beberapa fakta *junk food* yang membantu memahami efek berbahaya yang terkait dengannya. Beberapa dari mereka bersifat jangka panjang sementara yang lain adalah efek jangka pendek. Kandungan lemaknya memiliki kadar kolesterol tinggi. Kandungan kalori tinggi dengan gula dapat menyebabkan obesitas. Kolesterol dan garam dapat meningkatkan

tekanan darah, stroke, dan penyakit jantung. Garam yang berlebihan dapat mengganggu fungsi ginjal juga.

- a. Kurang energi: Ini dikenal sebagai efek buruk jangka pendek yang dihasilkan dari makan *junk food* karena *junk food* tidak menyediakan nutrisi penting seperti vitamin, protein, dan serat meskipun mereka sangat mencukupi, orang-orang merasa dilemahkan.
- b. Konsentrasi yang buruk: Ini adalah hasil lain dari kebiasaan *junk food*. Ini ditelusuri untuk efek dalam periode jangka pendek dan menengah ketika orang-orang memiliki *junk meal* mewah yang kaya minyak, mereka merasa mengantuk dan gagal berkonsentrasi. Selama periode *junk food* yang memakan penurunan sirkulasi darah karena penumpukan lemak, kekurangan oksigen vital, nutrisi dan protein khususnya dapat membuat sel-sel otak mereka basi sementara.
- c. Kolesterol tinggi: Selain membentuk plak dan menyempit arteri kolesterol juga memengaruhi hati tempat dimetabolisme. Kolesterol tinggi karena *junk food* dan diet akhirnya merusak hati. Ini efek jangka panjang
- d. Penyakit jantung: Diet makanan cepat saji merupakan penyebab utama penyakit jantung (*infark miokard*) karena pembentukan plak di arteri yang menuntut jantung untuk berupaya ekstra memompa darah di hilir, di hulu ada kekurangan pengembalian darah ke jantung, ini menyebabkan dua kerusakan pada kelelahan jantung-jantung karena usaha ekstra terus-menerus dan menderita kekurangan pasokan oksigen.
- e. Nilai gizi rendah: Nilai gizi *junk food* adalah sekitar satu pada skala 1 hingga 10, yang paling tidak. Nilai gizi hilang dalam proses pembuatan *junk food* sehingga vitamin dan mineral sintetis ditambahkan untuk menggantinya, tetapi mereka tidak baik dibandingkan dengan vitamin dan mineral alami. Fitokimia alami tidak ada dalam *junk food* yang menyerap radikal bebas untuk mencegah penyakit.
- f. Sangat adiktif: Adalah fakta yang diketahui bahwa lemak dan gula sama adiktifnya dengan heroin dan kokain, mereka menstimulasi reseptor yang sama di otak yang membuat terasa enak karena meningkatnya kadar



*dopamin*. Makanan sampah memiliki banyak gula dan lemak tersembunyi untuk membuatnya kecanduan dan juga meningkatkan rasanya.

- g. Aditif kimia tinggi: *Junk food* memiliki banyak zat kimia tambahan yang tidak berguna bagi tubuh, seperti pewarna buatan dan pengawet. MSG dan *tartrazine* ada di hampir semua jenis *junk food* dan semua jenis penelitian medis telah mengungkapkan bahwa MSG menyebabkan obesitas dan hal-hal buruk lainnya. Semua teknik yang digunakan untuk memproses *junk food* - pengalengan, dehidrasi, dan pembekuan, secara virtual menghancurkan rasa makanan sehingga bahan kimia dengan kedok 'rasa alami' telah ditambahkan ke dalam *enamel* rasa, sementara zat tambahan warna ditambahkan untuk membuat makanan segar. Ini mungkin membuat makanan terlihat dan terasa lebih enak tetapi berbahaya bagi tubuh kita
  - h. Kekurangan pasokan oksigen: Makanan sampah kaya akan lemak sehingga penumpukan lemak dapat terjadi di bronkiolus sehingga pasokan oksigen cenderung berkurang dalam tubuh yang dapat menyebabkan beberapa gangguan pernapasan.
- (Rajveer & Monika, 2012).

